

NÉVROSES EN GÉNÉRAL,

ET DES

GASTRALGIES EN PARTICULIER;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 30 août 1832, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine;*

PAR JEAN-BAPTISTE DONDAINE, d'Athie,

Département de l'Yonne.

Necessitas medicinam invenit, experientia perfecit.

BAGLIVI.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1832.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA , Doyen.

Anatomie

Physiologie

Chimie médicale

Physique médicale

Histoire naturelle médicale

Pharmacie

Hygiène

Pathologie chirurgicale

Pathologie médicale

Pathologie et thérapeutique générales

Opérations et appareils

Thérapeutique et matière médicale

Médecine légale

Accouchemens , maladies des femmes en couches et
des enfans nouveau-nés

Clinique médicale

Clinique chirurgicale

Clinique d'accouchemens

MESSIEURS.

CRUVEILLHIER.

BÉRARD, Examinateur.

ORFILA.

PELLETAN.

RICHARD, Président.

DEYEUX.

DES GENETTES.

MARJOLIN.

JULES CLOQUET.

DUMÉRIL.

ANDRAL.

BROUSSAIS.

RICHERAND.

ALIBERT.

ADELON, Examinateur.

MOREAU.

FOUQUIER.

BOUILLAUD, Examinateur.

CHOMEL.

BOYER.

DUBOIS.

DUPUYTREN.

ROUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS

BAUDELOQUE, Examinateur.

BAYLE.

BLANDIN.

BOUVIER.

BRIQUET.

BRONGNIART, Examinateur.

COTTEREAU.

DEVERGIE.

DUBLED.

DUBOIS.

MESSIEURS

GERDY.

GIEERT.

HATIN.

LISFRANC.

MARTIN SOLON.

PIORRY, Suppléant.

ROCHOUX.

SANDRAS, Suppléant.

TROUSSEAU.

VELPEAU.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Témoignage de piété filiale.

A MON FRÈRE.

*Comme un faible gage de mon vif attachement
et de ma sincère reconnaissance.*

J.-B. DONDAINE.

DES

NÉVROSES EN GÉNÉRAL,

ET DES

GASTRALGIES EN PARTICULIER.

DES NÉVROSES EN GÉNÉRAL.

NÉVROSES (de νεῦρον, *nerf*), expression employée par les pathologistes pour désigner une classe de maladies, dont ils forment ensuite plusieurs sous-ordres relatifs aux divers appareils et systèmes d'organes. La division la plus remarquable est celle qui a été établie par le professeur *Pinel* dans sa *Nosographie philosophique*. J'aurai occasion d'y revenir par la suite.

L'opinion des médecins sur la nature des névroses a été pendant long-temps unanime; ils admettaient tous l'existence de ces affections, qu'ils faisaient dépendre d'un état particulier du système nerveux, sans altération de structure et sans fièvre, c'est-à-dire qu'ils les regardaient comme des maladies *essentiels*. Il n'en est plus de la sorte aujourd'hui. Les découvertes amenées par l'anatomie pathologique nous démontrent chaque jour qu'il ne doit pas plus y avoir de maladies sans changement quelconque dans la disposition des tissus

que de phénomènes fonctionnels sans organes qui en soient le siège. J'avoue que mes recherches particulières sont encore insuffisantes pour m'autoriser à rejeter toutes les névroses, dans l'acception commune de ce mot, et à n'en admettre que de symptomatiques. Cependant les exceptions très-restreintes dans lesquelles je range celles dites *essentiels*, ou du moins sans cause appréciable, feront voir plus loin que si j'en admetts quelques-unes, ce n'est que provisoirement, si je puis parler ainsi, et pour provoquer des faits nouveaux qui tendent à les faire entièrement disparaître.

On ne peut pas dire de l'antiquité médicale qu'elle ait connu les névroses. Les *humoristes*, à la tête desquels il faut placer *Galien*, étrangers aux vraies connaissances anatomiques, ignoraient nécessairement le rôle important que joue le système nerveux dans l'état sain comme dans l'état morbide de l'économie. Les *archées* de *Van-helmont* et l'âme de *Stahl* n'ont rien à faire dans la question que j'entreprends de traiter. Que pourrait-on trouver de satisfaisant dans des théories toutes métaphysiques où il n'est tenu presque aucun compte de la disposition matérielle des organes et des actions physiques qu'ils exécutent? Encore mieux vaudrait-il recourir au *solidisme* d'*Hoffmann* : au moins là, les fonctions animales étant rapportées au mouvement de la fibre, on entrevoit déjà les premières idées de l'*irritabilité* que *Haller* devait si bien développer par la suite. Il est facile de se convaincre, en lisant les écrits du docteur *Brown*, que l'auteur écossais avait des connaissances assez précises sur la transmission des excitations locales par l'appareil des nerfs ; mais ses observations ne vont pas plus loin, et, faute d'avoir comparé les lésions cadavériques avec les symptômes observés pendant la vie, la suite des phénomènes physiologiques lui est restée inconnue. Cependant les médecins de la Grande-Bretagne ont su quelquefois apprécier le jeu des sympathies dans nos diverses affections ; *Abernetthy* surtout fait très-bien remarquer que l'on prend souvent pour une maladie particulière ce qui n'est qu'une sympathie excitée par une affection locale peu intense. Si l'on s'en tenait pour porter son jugement sur la médecine

en Italie à ce passage de *Tommasini*, où le professeur de Bologne enseigne que les névroses doivent être traitées par la méthode antiphlogistique, on croirait les Italiens depuis long-temps en possession des vérités révélées par l'anatomie pathologique; mais plus loin on s'aperçoit que la lumière a brillé inutilement à leurs yeux, et que leur imagination les a entraînés dans les idées *browniennes* plus loin que l'auteur lui-même.

A l'école française paraît réservée la gloire d'établir enfin une théorie dégagée de toute subtilité métaphysique, et de donner pour base aux nouvelles doctrines médicales l'examen anatomique des faits et la cause appréciable des phénomènes physiologiques tant dans l'état de santé que dans l'état de maladie. Ce sont les travaux de *Bichat* qui amèneront cet immense bienfait : les découvertes enregistrées dans son magnifique ouvrage d'anatomie générale restent comme des vérités mathématiques; et c'est toujours de là qu'il faudra partir quand on voudra faire des progrès en médecine, et appliquer des connaissances positives au traitement de nos tristes infirmités. Honneur à M. *Broussais*, qui, un des premiers, a su mettre à profit ces riches matériaux, et a été conduit par eux à découvrir l'*irritation* dans les différens tissus, ainsi que les sympathies par lesquelles ils s'influencent : encore quelques pas, et l'on aura trouvé le secret de toute la pathologie. Je regrette de n'avoir pas sous les yeux l'exposé complet de la doctrine de ce célèbre professeur, formant un mémoire nouveau dont la lecture vient d'être écoutée par une savante académie avec une attention toute particulière.

Quoi qu'il en soit, un jour sans doute il n'y aura plus pour nous que des phénomènes sympathiques là où nous voyons encore des névroses. Déjà les maladies que, dans l'état actuel de nos connaissances, je continuerai d'appeler *nerveuses*, sont beaucoup moins multipliées qu'on pourrait le croire. La plupart d'entre elles se lient à une lésion organique plus ou moins rapprochée, et doivent être appelées *symptomatiques*. Elles formeront l'objet le plus important de cette dissertation. Les autres, auxquelles je conserverai le nom d'*essen-*

tielles , jusqu'à ce que nos sens mieux dirigés nous aient fait découvrir l'identité de leur nature , donneront lieu à une discussion particulière , mais courte , en raison du petit nombre de cas où on les rencontre. Je les diviserai , pour plus de clarté , 1°. en *névroses essentielles graves* , qui amènent promptement la mort sans laisser de traces manifestes , ou occasionent nécessairement des accidens inflammatoires , lesquels seront désormais le caractère dominant de la maladie , et devront spécialement fixer l'attention du médecin ; 2°. en *névroses essentielles peu graves* , qui disparaissent avant d'avoir causé aucune lésion sensible , ou déterminent par leur tenacité une phlegmasie latente , qu'il faudra bien se garder de confondre avec l'affection primitive.

§ 1^{er}. *Névroses symptomatiques*. Ce sont les plus nombreuses : elles doivent toutes leur existence à l'irritation et aux transformations nombreuses que celle-ci peut éprouver dans les différens tissus.

Quand on considère la variété des organes au moyen desquels les fonctions s'exécutent dans l'économie , il est peut-être difficile d'imaginer que l'ensemble des lois qui président à cette œuvre admirable soit si souvent dérangé de la même manière. Ainsi en est-il cependant , et des désordres organiques ne donnent naissance à des symptômes différens que par la différence des fonctions et des rapports d'organes. C'est aux médecins anatomistes à démontrer chaque jour la vérité de cette proposition ; alors on verra la pathologie acquérir un perfectionnement bien désirable , celui de se montrer aussi simple que la nature même.

C'est donc à l'irritation en général que l'on doit rapporter la plupart des affections dont je vais m'occuper. Je dis la plupart , car il n'est pas douteux que certaines d'entre elles ne proviennent quelquefois d'une autre source : je veux parler de la faiblesse ou asthénie. Mais cet état dans lequel tombe un organe par la soustraction des moyens nécessaires à l'entretien normal de sa fonction n'est point une maladie , à proprement parler , puisqu'on peut l'en tirer très-promptement , en lui rendant ses excitans naturels. Autant vaudrait excuser un architecte dont l'édifice se serait écroulé , parce qu'il ne lui aurait pas

donné une base suffisante. Au reste, cette asthénie, occasionée par la soustraction des stimulans, ne persiste pas long-temps seule : une réaction survient, à laquelle on voit bientôt succéder l'irritation. De là ce corollaire important, dit M. *Coutanceau*, dans son examen de la doctrine physiologique, que la débilité est rarement générale, et que l'asthénie et l'irritation se rencontrent presque toujours ensemble.

C'est le moment de passer en revue, et d'après chacune de leurs divisions, quelques-unes des névroses symptomatiques, rangées par les auteurs dans la classe des névroses sans causes matérielles.

A commencer par les *névroses des sens* admises par *Pinel*, la *surdité* permanente ne saurait en être une pour moi ; elle résulte certainement d'un changement appréciable dans l'état des parties constituan-tes de l'oreille interne et moyenne, ou bien encore de la présence de quelques corps étrangers dans les voies de l'audition, tels que des végétations, des concrétions, une sorte de matière gélatineuse, etc., ainsi que M. *Itard* a eu si souvent occasion de le constater. On est encore à citer des exemples où l'*amaurose* ait été reconnue indépendante de toute altération organique. Lorsqu'elle ne se rattache pas à une maladie apparente de l'œil, du cerveau, ou de quelque partie plus éloignée, il serait bien surprenant qu'elle ne pût pas être attribuée à une lésion du nerf optique, que l'on a trouvé quelquefois réduit à son névrilème. Il en est de même de la *folie* et de l'*épilepsie*, dont on a pu voir plusieurs accès rapprochés. *Morgagni* rapporte comme un fait digne de remarque, que chez tous les insensés qu'il a eu occasion d'ouvrir, la substance du cerveau et du cervelet était d'une dureté que l'on ne rencontre pas chez les individus qui jouissent du libre exercice de leurs facultés intellectuelles. M. *Georget* a trouvé le plus souvent l'injection, l'épaississement, l'adhérence de la pie-mère aux lobes cérébraux. Les exemples d'altérations présentées par les épileptiques après la mort sont en grand nombre ; il n'est pas jusqu'à des calculs dans les voies biliaires que *Sæmmering* n'ait cités comme des causes réelles de leur cruelle affection. Dans les *névralgies*, M. *Martinet* a vu les nerfs indurés ou infiltrés d'une sérosité limpide et quel-

quefois sanguinolente. On serait moins étonné de ces résultats, manifestement dus à l'inflammation, si on se rappelait que dans le tissu des nerfs on peut découvrir un nombre infini de vaisseaux, dont *Ruisch* et *Malpighi* ont montré d'ailleurs les organes presque uniquement composés. En traitant des *gastralgies*, j'exposerai de quelle manière je conçois les *névroses de la digestion*. Comment les auteurs ont-ils pu n'admettre que des lésions de vitalité dans de certains *asthmes* dont les praticiens les plus recommandables n'ont jamais trouvé un seul exemple après des années passées dans les hôpitaux, où ils s'occupaient à recueillir le plus grand nombre de faits possible? L'*asphyxie* est rangée parmi les *névroses de la respiration*; mais ce n'est donc point une altération matérielle que la présence du sang veineux dans les cavités où il ne doit circuler que du sang artériel? Si je passe aux organes de la génération, je n'aperçois que des phénomènes sympathiques, dont le point de départ est dans le cerveau. Les remarques toutes récentes que j'ai eu occasion de faire ne me laissent aucun doute à cet égard. Plusieurs fois des apoplectiques m'ont dit être tourmentés à la suite de leurs attaques par un priapisme très-violent. L'analogie, ainsi que le prouve en même temps la coloration de la face, ne doit-elle pas nous faire regarder l'*hystérie* comme le résultat d'un afflux sanguin vers l'encéphale, lequel réagit ensuite sur les nerfs de l'utérus?

Je joindrai à ces réflexions deux observations où l'on n'aurait pu ne voir que des maladies essentielles, si les ouvertures cadavériques n'avaient apporté la solution exacte des symptômes offerts pendant la vie.

1^{re}. OBS. Elle m'a été fournie par un homme âgé de 65 ans, d'une constitution médiocrement forte, et qui avait toujours joui d'une bonne santé. Depuis deux ans, il se trouvait fréquemment pris de faiblesses, avec perte de connaissance, dont la durée était ordinairement d'un quart d'heure. Au moment de ces accidens, qui à l'époque où je l'ai vu se renouvelaient presque tous les mois, il n'éprouvait rien autre

chose qu'un léger obscurcissement de la vue, durant lequel il apercevait les objets en jaune. Après les attaques, il n'y avait ni mal de tête, ni paralysie, ni lésion d'aucun sens, et le rétablissement des forces était complet. La percussion et l'auscultation ne démontraient rien de particulier : les digestions étaient faciles, les excrétions régulières ; enfin on ne remarquait dans l'attitude de cet homme qu'une sorte de tremblement qui agitait presque sans interruption les avant-bras, et surtout les deux pouces. Ne pouvait-on pas soupçonner quelque névrose de l'un des organes centraux de la vie ? Des symptômes cholériques ayant enlevé rapidement ce malade, voici ce que la nécropsie a révélé. Rien du côté du cerveau ni du côté des poumons ; mais l'augmentation du volume du cœur, des plaques jaunâtres et cartilagineuses dans les valvules sigmoïdes, et surtout l'ossification presque complète des artères coronaires, ont suffi et au-delà pour expliquer les accidens que j'ai signalés plus haut.

II^e. OBS. Marguerite L****, âgée de 57 ans, était prise, à des intervalles très-éloignés, d'une toux convulsive, dont elle faisait remonter l'origine à cinq années, époque à laquelle de vifs chagrins lui avaient fait négliger sa santé. Cependant elle disait n'avoir jamais éprouvé, du côté de la poitrine, aucun accident antérieur qui eût pu l'obliger à en faire la remarque. Dans ce moment même, nul changement appréciable au doigt ou à l'oreille dans l'exercice habituel de la respiration, pas de fièvre, conservation entière de l'embonpoint et des forces. D'où vient donc cette toux, dont les accès sont marqués par une anxiété extrême, une suffocation imminente, l'expuition d'une grande quantité de mucus, à laquelle succède bientôt, il est vrai, une rémittence qui permet à la malade de reprendre ses occupations ? Le choléra est venu frapper une victime qui aurait pu résister longtemps encore à l'ensemble des symptômes morbides que je viens de décrire.

Nécropsie. Il existait une hypertrophie du tissu sous-muqueux à la

membrane qui tapisse les voies aériennes. Celle-ci était épaissie par plaques irrégulières; plusieurs portions du poumon, sans être hépatisées, n'offraient point la crépitation naturelle, ce que j'ai attribué à un rétrécissement des dernières ramifications bronchiques, dont les parois étaient comme accolées entre elles. Ces diverses altérations n'ont-elles pas dû survenir lentement, à la suite de légers rhumes auxquels la malade n'aura point fait attention? Et fallait-il autre chose pour en révéler l'existence qu'une exaltation de la sensibilité dans les nerfs qui président à la respiration?

Il n'entre pas dans mon sujet de rapporter les autres lésions qui ont pu être regardées comme la cause immédiate de la mort.

L'épidémie, en enlevant un grand nombre de malades sans distinction des diathèses individuelles, a malheureusement été une occasion très-favorable pour recueillir beaucoup d'observations analogues à celles-ci, et très-propres à éclairer les questions dont je m'occupe. Si je les rapproche de tous les autres faits signalés par les auteurs anciens et modernes, je me sens de plus en plus porté à conclure qu'il est rationnel, qu'il est philosophique de n'admettre aucun désordre fréquent et prolongé d'une ou de plusieurs fonctions qui ne puisse être constamment rapporté à des causes matérielles donnant souvent lieu, il est vrai, à des symptômes nerveux beaucoup plus graves, mais toujours subordonnés à ces causes elles-mêmes.

§ II. *Névroses essentielles*. — 1°. *Névroses essentielles graves*. Je range dans cette première division toutes celles qui, n'étant pas arrêtées dans leur développement par des moyens appropriés, entraînent immédiatement la mort sans laisser de traces apparentes; tels seraient les exemples de *choléra-morbus*, rares à la vérité, où les victimes, succombant avec une rapidité effrayante, ne présentent à l'ouverture d'autre lésion sensible que l'altération des sécrétions intestinales. Certains auteurs ont donné à ces cas et à tous ceux qui leur ressemblent le nom d'*apoplexie nerveuse* : c'est avec raison, dans l'état actuel de nos connaissances, si par ce mot ils ne bornent pas au cerveau seul les phé-

nomènes morbides, mais s'ils les étendent à l'arbre nerveux tout entier, qui dans ce moment de détresse souffre et réagit jusque dans les extrémités les plus déliées.

Il n'y a pas d'effets sans causes cependant, et pas de causes que l'on ne puisse faire remonter à des principes. Ce sont ces principes qu'il importerait de connaître : avec eux, on arriverait aux faits, desquels seuls il faut espérer une explication satisfaisante. Le cerveau et l'estomac, ce second cerveau de la vie nutritive, comme dit M. *Cruveilhier* : voilà les deux principaux organes au moyen desquels le fait même de l'existence s'entretient. L'un transmet continuellement à l'ensemble de l'économie, l'excitation qui lui vient des agens de la nature par l'entremise des extrémités nerveuses répandues en si grande quantité à la surface du corps ; l'autre, destiné à des actes non moins importants, reçoit, élabore dans des proportions indispensables les matériaux sans lesquels l'innervation, c'est-à-dire les phénomènes de la vie, ne sauraient s'accomplir. Jusque-là tout est bien pour l'harmonie des fonctions ; mais si la somme de stimulation devient trop grande, ne peut-il pas se développer, comme le pense M. *Roche*, une véritable *irritation nerveuse* que nos sens parviendront peut-être un jour à découvrir ? Il se fait dans le tissu des nerfs, dit l'auteur que je cite, « une accumulation surabondante de fluide, aussi matérielle que celle du sang dans un tissu enflammé, mais non pas visible comme elle, parce que le fluide nerveux se dérobe à la vue. » Alors cette exaltation de la sensibilité détermine quelquefois la mort avec une très-grande promptitude et avant qu'aucune phlegmasie se soit manifestée : autrement, par un résultat nécessaire de l'accord qui existe entre tous les systèmes, la circulation se trouve bientôt modifiée, et l'inflammation ou la subinflammation ne tardent pas à venir constituer les lésions qui donneront lieu à tous les désordres subséquens.

2°. *Névroses essentielles peu graves.* Je comprendrai par cette dénomination toutes les maladies nerveuses périodiques ou qui ne se manifestent qu'une seule fois, mais dont la durée, toujours fort courte,

n'est jamais marquée par des accidens de nature à compromettre la vie du malade. Pour aller au-devant des objections, j'y joindrai celles où la perte de connaissance, les convulsions, et quelquefois le délire ou le coma, annonçant en apparence une mort prochaine, sont cependant suivies du prompt rétablissement de la santé. Bien que ces différentes manières d'être qu'affectent les névroses puissent s'expliquer, malgré leur intermittence et l'absence de la fièvre, par la présence de quelque lésion locale, dont la réaction morbifique exige certaines conditions de température, d'alimentation, d'exercice, comme on voit, pour me servir d'un exemple vulgaire, ces petites tumeurs auxquelles on a donné le nom de *cors*, et dont on ne niera pas l'origine inflammatoire, acquérir de la sensibilité par les changemens atmosphériques, j'admets l'essentialité des affections que je traite. Mais peut-on regarder comme de véritables maladies, ce qui n'est alors qu'un trouble accidentel et momentané de l'exercice des fonctions dans les organes qui les exécutent? Je soutiens toujours que si elles prennent une marche continue, ou se reproduisent à des intervalles très-rapprochés, on les voit se transformer en quelque chose de plus humoral, pour me servir des expressions de M. *Broussais*, en irritation vasculaire, dont la manifestation devra désormais guider l'homme de l'art dans le choix de ses moyens thérapeutiques.

Cette seconde division des névroses n'exige donc pas de plus amples considérations, puisqu'elles ne diffèreraient pas de celles que j'ai données dans la première.

Je ne saurais rapporter plus à propos ce que dit M. *Breschet* des maladies essentielles dans le passage suivant tiré de l'article *Anatomie pathologique* du Dictionnaire de médecine. « L'anatomie n'est ni
 « assez étudiée, ni assez avancée, pour qu'on puisse affirmer que
 « toutes nos maladies tiennent à une lésion matérielle temporaire ou
 « permanente : cependant on peut raisonnablement présumer qu'il
 « en est ainsi, et que peu à peu l'observation le démontrera. Déjà l'on
 « est sur cette voie, et chaque jour on avance vers ce but. L'idée
 « d'une maladie essentielle ou indépendante d'une altération maté-

« rielle des tissus devient de plus en plus vaine et chimérique, et
 « bientôt, n'en doutons pas, elle sera ridicule. Nous pouvons dire
 « encore qu'il en est des maladies sans lésion organique apparente
 « comme des monstruosité. Pendant long-temps on les a attribuées à
 « des jeux de la nature, et l'on n'a pu parvenir à les expliquer par les
 « lois de l'organisme. Des notions plus précises de l'organisation et de
 « l'évolution des organes ont donné les explications les plus satisfai-
 « santes de ces prétendues bizarreries. Attendons de même que
 « l'étude de l'anatomie de structure nous découvre des altérations
 « morbides, dans des circonstances où nos sens n'en avaient pas
 « jusqu'alors aperçues. »

Causes de névroses. Une altération organique étant admise dans la plupart des cas où les auteurs ne voient que des névroses, il est manifeste que celles-ci ne sont alors que de simples phénomènes sympathiques chez des sujets doués d'un tempérament nerveux et irritable. Dans les circonstances où elles apparaissent primitivement, elles doivent être attribuées aux impressions morales vives, au régime de vie, au climat, à l'altération des fonctions de la peau, quelquefois à la misère, le plus souvent aux appareils de la mollesse et de l'opulence, et à la dépravation qui les accompagne. Mais qu'ai-je besoin de m'étendre sur les causes des névroses primitives, champ fertile, il est vrai, en belles énumérations, mais bon pour faire briller l'imagination du médecin, et non pour servir utilement la science? Ne dois-je point me rappeler que par un effet de l'influence réciproque des systèmes nerveux et vasculaire, c'est une congestion sanguine qui tend à s'établir, et à laquelle je dois désormais rapporter toute mon attention, si la mort n'est pas instantanée?

Principes de thérapeutique relatifs aux névroses en général.

Le temps n'est plus où, d'après *Cabanis*, la séméiotique était la partie la plus importante de la médecine. Aujourd'hui, les signes d'une

maladie sont presque toujours assez faciles à constater, pour qu'un homme éclairé puisse se tromper sur sa nature. Il n'en est pas de même de la thérapeutique. L'action des moyens qu'elle fournit a besoin d'être encore longuement étudiée; il lui faut une multitude de faits judicieusement comparés entre eux pour que l'on soit autorisé, dans tous les cas, à donner la préférence à tel médicament sur tel autre. Un pareil sujet ne saurait être traité dans une thèse; il ferait l'objet d'un grand nombre de volumes. Un point important sur lequel je veux insister, c'est qu'à côté du mot *inflammation*, lésion que l'on rencontre en effet presque constamment, on ne doit pas toujours placer l'autre mot *antiphlogistique*; c'est vouloir n'user que d'une arme contre un ennemi qui se trouve quelquefois dans des conditions à en exiger beaucoup d'autres. Les succès du sulfate de soude, dans une diarrhée aiguë par exemple, ceux de l'opium dans le tétanos, n'excluent pas l'idée d'une inflammation; mais cet état pouvant se manifester dans les organes d'une économie très-affaiblie, ou déterminer lui-même cette faiblesse partielle, il n'est pas inutile de provoquer par des moyens stimulans une réaction générale qui donne plus de prise contre l'affection primitive: c'est ainsi qu'il faut en expliquer les effets dans le choléra-morbus. Enfin l'emploi des excitans révulsifs, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, sera d'un grand secours entre des mains habiles. Pourquoi rejeterait-on les purgatifs, quand l'irritation qu'ils doivent causer n'égale pas le danger qu'entretiennent les matières elles-mêmes dans les intestins, ou lorsqu'ils peuvent agir comme dérivatifs puissans contre une phlogose plus grave développée dans un autre organe? Quoi qu'il en soit, les névroses symptomatiques d'une phlegmasie seront combattues par les mêmes moyens que la phlegmasie elle-même, sauf les indications spéciales auxquelles les accidens nerveux peuvent donner lieu. Il en sera de même des névroses dites *essentiell*es, car, ainsi que je l'ai déjà dit, les systèmes nerveux et sanguin se provoquent réciproquement, et c'est une inflammation qu'il faut éloigner par la soustraction des stimulans propres à la faire naître, quand les sujets ne succombent pas avant l'emploi d'aucun moyen.

DES GASTRALGIES EN PARTICULIER.

Gastralgie (de γαστήρ, *estomac*, et αλγος, *douleur*), terme générique dont on se sert pour désigner diverses affections de l'estomac, indépendantes d'une lésion organique, et pour cette raison, communément appelées *nerveuses*. D'après les opinions que j'ai exprimées touchant les névroses en général, on doit juger à l'avance que j'admettrai peu de gastralgies dans le sens attaché par les auteurs à cette dénomination. La plupart du temps, je n'ai vu chez les individus qui passaient pour en être atteints que des symptômes variés de la *gastrite chronique*, auxquels un tempérament nerveux et irritable donnait une physionomie particulière. Ce qu'il importe donc d'examiner ici, ce sont les caractères qui distingueraient les névroses de l'estomac des phlegmasies obscures dont ce viscère est si fréquemment le siège. Pour arriver à ce but, je vais faire le parallèle des deux genres d'affections : je comparerai les divers symptômes entre eux, je les discuterai successivement, et si mes raisonnemens sont l'expression de la vérité, qui est ici l'objet de toute mon ambition, il devra en ressortir, selon moi, une identité parfaite entre des maladies sur la nature desquelles les opinions sont encore partagées.

1°. *Gastrite chronique*. Je n'entends point parler de celle dont la cause remonte à une inflammation aiguë de l'estomac ; ce n'est point à cette forme, trop palpable, que je dois emprunter mes moyens de comparaison ; il s'agit donc des cas où la gastrite est chronique dès son invasion, et dans lesquels les premiers symptômes, restés obscurs pour le malade lui-même, la font souvent rapporter improprement aux gastralgies.

Chez les individus prédisposés, elle est ordinairement le résultat

d'une disposition héréditaire, de légers écarts de régime, d'émotions morales vives, de privations de toute espèce, de la disparition de rhumatismes ou exanthèmes, de l'impression subite du chaud ou du froid, dans certaines conditions; enfin quelquefois elle survient sans cause évidente. Les symptômes qui la signalent dans le plus grand nombre des cas sont, le sentiment d'une barre transversale dans la région épigastrique, avec absence de fièvre, quand on ne prend pas trop d'alimens; le trouble de l'appétit, qui est tantôt nul et tantôt exagéré; la difficulté des digestions, presque toujours accompagnées de malaise, de nausées, de vomissemens, de quelques portions d'alimens, ou seulement d'un mucus insipide et analogue à du blanc d'œuf; une constipation opiniâtre; le développement rapide de gaz qui remontent en foule dans l'œsophage, et font dire au malade qu'il étouffe; enfin l'accroissement de la plupart de ces phénomènes par la chaleur de l'été, par les vents de sud et d'ouest, l'électricité atmosphérique; toutes causes stimulantes pour un organe déjà disposé à en recevoir l'effet. Cette gastrite peut durer des mois, des années, sans que les forces et l'embonpoint diminuent d'une manière sensible; la plupart des sujets continuent même de vaquer à leurs occupations; ils éprouvent des intermittences relatives au choix des alimens, à l'exercice, à la température de l'air, au calme des passions; les excitans aggravent ces symptômes dans la majorité des cas, ce qui est la pierre de touche de la gastrite chronique; enfin ils les font disparaître dans d'autres circonstances, c'est qu'alors il existe une asthénie, sur laquelle je me suis déjà expliqué.

2°. *Gastralgies*. Dans les affections auxquelles on veut conserver ce nom, rencontre-t-on autre chose que ce que je viens d'indiquer? Les causes ne sont-elles pas les mêmes? et les symptômes diffèrent-ils, si ce n'est en ce que les phénomènes nerveux dominent les phénomènes inflammatoires, avec lesquels ils disparaîtraient si on s'attachait tout d'abord à combattre ces derniers? La plupart des sujets ne se plaignent-ils pas également d'un poids incommode à la base de la

poitrine? et cette pression qui calme leurs douleurs , est-ce un moyen dont l'effet soit long-temps prolongé? Je ne voudrais pas garantir de la fièvre les malades qui, pour se soulager, comme on le croit, tenteraient l'usage d'alimens copieux et indigestes. D'où vient donc ce bien-être causé par leur ingestion? Il me semble que ce phénomène, sur lequel on s'appuie si souvent, peut être expliqué de la manière suivante. Chez un sujet affaibli par le défaut de nutrition parfaite, mais dont l'estomac n'a pas encore perdu toute son intégrité, la partie la plus digestive des substances ingérées trompe pour un moment les souffrances du malade par un effet du *consensus* qui arrive. Pareille chose a lieu dans la gastrite dont j'ai parlé; mais ce n'est là qu'un premier effet; le résidu accuse bientôt par son poids, dans l'un comme dans l'autre cas, la présence trop réelle d'une lésion organique. Ici les vomissemens, de forme albumineuse, sont encore plus fréquemment répétés; il serait difficile d'en chercher le motif ailleurs que dans l'irritation communiquée aux glandes par les vaisseaux qui s'abouchent avec elles. Je suis encore à chercher des observations où l'embonpoint et les forces aient été parfaitement conservés. Enfin dans ces prétendues névroses de l'estomac, l'élévation de la température, et les excitans, sauf les cas d'asthénie dont j'ai parlé, produisent de graves désordres, contre lesquels il faut recourir bon gré malgré au traitement antiphlogistique.

D'après ces réflexions, il n'existerait pas de gastralgies ou elles ne seraient que le symptôme dominant d'une gastrite chronique. J'en admettrai cependant, et certes les exceptions ne feront que confirmer la règle. Ce sera dans le cas où l'ingestion de certains alimens qui ne se trouvent pas en rapport avec la sensibilité de l'estomac, est immédiatement suivie de vomissemens, sans qu'il en résulte aucun dérangement dans la santé. Mais je ne vois là qu'un état particulier organique et non une maladie. Quant au pyrosis et au pica, qui se rencontrent chez les femmes à l'époque de la grossesse ou à celle qui précède la menstruation, est-ce autre chose qu'un symptôme qui

disparaît promptement quand l'accouchement d'une part et le flux menstruel de l'autre ont accompli les lois de la nature?

Entre un grand nombre de faits que je pourrais citer et qui tous m'amèneraient aux mêmes conséquences, je me contenterai de rapporter les deux suivans :

I^{re}. obs. Marie R*** fut prise il y a deux ans, sans cause connue, de vomissemens, qu'elle négligea pendant trois semaines; rien de remarquable dans les matières vomies, pas de douleur à l'épigastre, pas de fièvre. Application de sangsues à l'anus, suivie presque immédiatement du rétablissement naturel des digestions. Les occupations sont aussitôt reprises; on oublie les lois du régime: aussi au bout de quelques mois les mêmes accidens se reproduisent; ils sont combattus par les mêmes moyens avec un égal succès. Le défaut de patience et la nécessité d'un travail trop prompt amènent une troisième récédive, qui force enfin la malade à se rendre à l'Hôtel-Dieu. Elle a trente-neuf ans, l'embonpoint a persisté; les facultés intellectuelles sont nettes; le pouls est plutôt lent qu'accélééré. Il lui a été appliqué des sangsues avant son entrée dans la salle. Quinze jours de repos pour une femme qui n'est pas habituée à en prendre, la diète lactée, l'usage des boissons délayantes, les cataplasmes de farine de lin sur l'estomac, et chaque jour six pilules de sous-carbonate de fer, achevèrent de rendre à Marie R*** une guérison qui sera subordonnée encore pendant quelque temps à des précautions hygiéniques.

L'absence de la douleur et de la fièvre, la conservation de l'embonpoint, malgré la durée de la maladie, le peu de fréquence du pouls, autoriseraient à rapporter ce cas aux gastralgies, si les succès de la médication antiphlogistique n'attestaient que la gastrite chronique peut être accompagnée de tous ces phénomènes.

II^e. obs. Louise B*** éprouva il y a quinze ans, à la suite d'une émotion morale vive, des douleurs très-aiguës à l'estomac. En vingt-quatre

heures, sa figure prit l'aspect bourgeonné, qu'elle a conservé depuis. Il survint bientôt des vomissemens, dont la couleur noirâtre dénotait une prompte altération organique. Durant le long intervalle qui sépare l'origine du mal de l'époque actuelle, les accidens ont persisté presque sans intermittence; ils ne se sont point accrus d'une manière sensible vers l'âge du retour. Souvent une fièvre très-vive, des douleurs dans les articulations, la sensation très-prononcée des battemens du cœur, celle d'un reptile dans la région épigastrique, un appareil de symptômes fort alarmans enfin est venu rendre à la malade l'existence insupportable. Chose surprenante, cependant! la nutrition n'est pas dérangée d'une manière notable, et l'embonpoint est à peine diminué. Les seuls momens de repos que Louise ait éprouvés lui ont été procurés par les saignées locales, le lait, les boissons mucilagineuses très-sucrées l'oxyde de zinc, les frictions de *datura stramonium*, ont produit d'excellens effets. Toutefois ces moyens ont été insuffisans, soit qu'ils n'aient pas été employés avec assez de persévérance, soit qu'il existe, comme il est permis de le soupçonner, une lésion antérieure contre laquelle l'art ne peut apporter que des soulagemens. Ne serait-ce point le cas d'un homme chez lequel la digestion n'était point troublée, et dont l'estomac, examiné après la mort due au choléra-morbus, a cependant présenté dans son fond, à une distance à peu près égale des orifices cardiaque et pylorique, une tumeur cancéreuse figurant très-bien l'oreille d'un jeune enfant? Il n'aurait fallu qu'une circonstance favorable pour éveiller la susceptibilité de cette transformation morbide circonscrite, et donner lieu, comme chez Louise B. à un ensemble de phénomènes nerveux sympathiques très-graves.

Dans cette observation non plus que dans la précédente, la durée de la maladie, le calme procuré par les antispasmodiques, la conservation des forces ne sauraient faire diagnostiquer une gastralgie plutôt qu'une gastrite chronique, et même les élémens d'un cancer, dont la série d'accidens que j'ai signalés est une preuve incontestable.

En ne considérant donc les gastralgies des auteurs que comme des variétés de la gastrite qui , dès son invasion , se montre sous la forme chronique chez des sujets irritables , les femmes particulièrement , il me reste à parler du traitement auquel on peut avoir recours.

Traitement.

Ici, comme dans les principes de thérapeutique générale relatifs aux névroses , je rappellerai qu'il n'est pas de moyens exclusifs ; que souvent ceux dont je vais parler doivent se prêter un mutuel secours , et que tout l'art du médecin est de savoir les approprier aux différentes idiosyncrasies. C'est pour avoir oublié ces préceptes de tous les temps , que des hommes étrangers aux nouvelles théories médicales , ou qui ne les avaient aperçues que d'un côté , ont discrédité auprès d'une classe peu versée dans ces matières des ressources de thérapeutique dont ils usent sans discernement. Ainsi , dans l'occasion dont il s'agit , il importe de savoir substituer à propos les moyens excitans à ceux qui ont un effet contraire. Assurément on commettrait une grande faute , si on poussait les évacuations sanguines jusqu'à l'abolition complète de la douleur. Dans la plupart des cas , les souffrances persistent encore après l'emploi de ce moyen ; mais l'effet débilitant , l'effet déplétif , sont produits ; il faut rendre progressivement à l'organe la somme suffisante de stimulans dont il a besoin pour exercer ses fonctions. Ceci n'expliquerait-il pas ces exemples de prétendues gastralgies où les sujets , épuisés par une médication antiphlogistique poussée à l'excès , ont recouvré leur guérison par les toniques ? Pour suivre une marche exacte , je vais exposer les moyens qui conviennent à chaque individualité. Chez les très-jeunes enfans qui , par une prédisposition funeste , se trouvent quelquefois atteints d'une légère gastrite , le sein d'une bonne nourrice est le remède unique et le plus efficace. Les adultes auront rarement besoin de recourir aux émissions sanguines , à moins d'exacerbations dans la douleur , et alors les

saignées locales à l'épigastre, plus souvent à l'anus, devront être sagement employées. Les boissons adoucissantes et la diète n'ont pas un effet aussi avantageux dans la forme de gastrite chronique dont je parle que dans celle dont l'origine remonte à une inflammation aiguë. Ici les eaux gazeuses, de Seltz en particulier, l'eau sucrée ou animée par quelques cuillerées de bon vin, les viandes légères, les végétaux frais amèneront des résultats plus satisfaisans.

La constipation est un état pénible contre lequel il vaut mieux employer les fumigations aqueuses vers l'anus, les bains tièdes, l'exercice, que les pilules laxatives et les lavemens multipliés. Les vomissemens muqueux céderont à la médication générale. On pourra essayer des ferrugineux, qui exercent quelquefois une modification heureuse sur les sécrétions glandulaires. Dans certains cas, l'emploi des révulsifs, des purgatifs même, ne devra pas être négligé : dans d'autres plus rares, les narcotiques, en calmant les phénomènes nerveux qui compliquent ce mal, vous laisseront plus de prise contre la lésion organique, dont ils ne sont qu'un symptôme. Enfin pour obtenir de tous ces moyens l'effet désiré, il faut avant tout la persévérance, le calme des passions, l'observation des lois du régime; et c'est ici que peuvent s'appliquer ces paroles de *Lancisi* : « On cherche en vain des préservatifs dans les médicamens, quand on néglige les règles d'une sage hygiène. »

CONCLUSION.

Telles sont les considérations que m'a fournies une étude attentive des névroses en général et des gastralgies en particulier. Les opinions que j'ai émises, déjà professées presque toutes dans des écrits bien supérieurs au mien, sont encore l'objet de

de grandes contestations. Espérons toutefois que le nœud gordien finira par être tranché, et qu'à une époque où tous les esprits tendent à l'exactitude dans les sciences, celle de la médecine ne restera pas en arrière.

Pour moi, en touchant au terme d'un travail que ses difficultés et le petit nombre de jours restés à ma disposition auraient dû me détourner d'entreprendre, je suis tenté de m'écrier comme les *Troyens* quand ils aperçurent les rivages toscans : *Italiam, Italiam!* Cependant je désirais m'éclaircir dans des matières épineuses; et si on veut bien me tenir compte des efforts que j'ai faits pour y réussir, je m'applaudirai de n'avoir consulté ni le temps ni mes forces, avant d'adopter un sujet qui m'offrait si peu de chances de succès.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect. 1, aph. 8.*

II.

Si, qualia purgari oportet, purgentur, confert, et facilè ferunt; si verò contraria, difficulter. *Sect. 1, aph. 25.*

III.

Ubi cibus præter naturam copiosior ingressus fuerit, id morbum creat. Ostendit autem sanatio. *Sect. 2, aph. 17.*

IV.

In omni corporis motu, quandò dolore cœperit, interquiescere, statim lassitudinem curat. *Sect. 2, aph. 48.*

V.

Naturarum aliæ quidem ad æstatem, aliæ verò ad hyemem benè aut malè constitutæ sunt. *Sect. 3, aph. 2.*

VI.

Quibus ex morbo resurgentibus aliquid dolet, ibi abcessus fiunt. *Sect. 4, aph. 32.*

